

厄贝沙坦+美托洛尔在高血压治疗中的效果观察及有效率影响分析

孙嘉晨

余杭区径山镇社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311116

[摘要]目的: 经实验论证分析高血压病人选择“厄贝沙坦+美托洛尔”这两种药物的降压效果。方法: 此实验的研究时间集中在2022.5~2023.5之间, 随机抽取我院收治的100例高血压病人, 根据随机分组法将其设置成2组: 对照组和实验组, 其对应的患者人数各是50例, 对照组患者选择的降压药物是“美托洛尔”, 实验组患者选择的降压药物是“厄贝沙坦+美托洛尔”, 所有患者用药时间相同, 均是3个月, 随后统计2组病人的治疗总有效率及血压及心率变化, 同时还需要对比2组病人的不良反应率。结果: 统计2组的治疗总有效率发现: 实验组是98.00%优于对照组86.00%, 存在显著的差异性, $P < 0.05$; 统计治疗前2组的血压及心率指标发现无显著的差异性, $P > 0.05$; 统计治疗后2组的血压及心率指标发现存在显著差异性, $P < 0.05$, 并且实验组的优势超过对照组; 统计2组的临床用药不良反应率发现, 尽管实验组是6.00%小于对照组10.00%, 但是其不存在显著差异性, $P > 0.05$ 。结论: 高血压患者如果单一服用美托洛尔药物, 那么其治疗效果不如联合“美托洛尔+厄贝沙坦”的综合疗效, 后一个治疗方案能够稳定病患的血压及心率, 减轻病症、增强临床疗效、降低不良反应率。

[关键词]厄贝沙坦; 美托洛尔; 高血压; 效果观察; 有效率

DOI: 10.33142/cmn.v2i2.14068

中图分类号: R54

文献标识码: A

Observation and Analysis of the Efficacy of Irbesartan and Metoprolol in the Treatment of Hypertension

SUN Jiachen

Community Health Service Center in Jingshan Town, Yuhang District, Hangzhou, Zhejiang, 311116, China

Abstract: Objective: to experimentally demonstrate and analyze the antihypertensive effect of "irbesartan+metoprolol" in hypertensive patients. Method: the research period of this experiment was concentrated between May 2022 and May 2023. A total of 100 hypertensive patients admitted to our hospital were randomly selected and divided into two groups according to the random grouping method: a control group and an experimental group, with 50 patients in each group. The antihypertensive drug chosen by the control group was "metoprolol", while the antihypertensive drug chosen by the experimental group was "irbesartan+metoprolol". All patients received the same medication for 3 months. The total effective rate, blood pressure and heart rate changes of the two groups of patients were then calculated, and the adverse reaction rates of the two groups of patients were also compared. The results showed that the total effective rate of treatment in the two groups was 98.00%, which was better than the control group's 86.00%, with a significant difference ($P < 0.05$). There was no significant difference in blood pressure and heart rate indicators between the two groups before treatment, with $P > 0.05$. After treatment, there was a significant difference in blood pressure and heart rate indicators between the two groups, with $P < 0.05$, and the experimental group had an advantage over the control group; Statistical analysis of the incidence of adverse drug reactions in two groups revealed that although the experimental group had a rate of 6.00% lower than the control group's 10.00%, there was no significant difference ($P > 0.05$). Conclusion: if hypertensive patients take metoprolol alone, their treatment effect is not as good as the combined effect of "metoprolol+irbesartan". The latter treatment regimen can stabilize patients' blood pressure and heart rate, alleviate symptoms, enhance clinical efficacy, and reduce adverse reaction rates.

Keywords: irbesartan; metoprolol; hypertension; effect observation; efficient

引言

高血压是一种发病率偏高的慢性病症, 它的临床治愈率非常低, 一旦患上, 就需要终身治疗; 高血压患者多见于中老年人, 其临床特征相对典型——收缩压、高血压等持续攀升, 且出现不同程度的心肝肾等功能受损^[1]。近年来, 由于我国人口老龄化问题愈发严峻, 再加上人们的生活方式有了大幅度的转变, 促使高血压患者的数量持续增加, 且逐渐体现出年轻化的发展态势。该病的形成原因比

较复杂, 通常和患者的年龄、家庭遗传、生活习惯、饮食方式等有着直接的相关性^[2]。

因为高血压疾病无法完全治愈, 必须要长期用药控制, 为了能够保障患者的血压稳定, 改善病患的生活品质, 必须要科学且合理选择降压药。由此来看, 在临床治疗方面, 必须要引起高度重视, 其治疗的基本原则是以稳定血压为核心, 若患者长期无法有效控制病情, 则会对患者的内脏功能造成损害, 更有甚者会引起血管性疾病的出现, 从而

威胁患者的生命。在临床治疗中大部分患者是通过药物治疗来控制病情,但是临床上能够使用的降压药类型非常多,该如何精准、快速、高效地选择合适的降压药呢?这是本课题研究的一个主要方向,同时笔者通过资料整理发现很多学者经过长期的临床论证得出一个结论:B-受体阻滞剂和血管紧张素受体抑制剂的联合应用,能够显著地增强高血压患者的临床治疗效果,对抑制病情加重具有一定的实践意义^[3],其中,“美托洛尔+厄贝沙坦”的应用是一个很常见的联合治疗方案,美托洛尔能够对B1受体具有选择抑制性,不过其对B2受体的抑制效应偏弱;厄贝沙坦是一种应用广泛的血管紧张素受体II,它的药理作用是能够促使患者体内的血管紧张素受体I转化成受体II,并且还会对转换酶I受体形成特异拮抗效应^[4]。在本实验的研究中,笔者探讨了“美托洛尔+厄贝沙坦”的综合治疗效果,并将其与单一服用“美托洛尔”的治疗疗效相对比,具体的研究步骤及内容如下。

1 资料及方法

1.1 常规资料

此实验的研究时间集中在2022.5~2023.5之间,随机抽取我院收治的100例高血压病人,根据随机分组法将其设置成2组:对照组和实验组,其对应的患者人数各是50例。其中,对照组的男女之比是29:21;年龄大小是48~89岁,均值是(70.33±0.59)岁;患病周期是1~13年,均值是(5.12±0.66)年。实验组的男女之比是29:21;年龄大小是49~87岁,均值是(70.33±1.99)岁;发病周期是2~15个月,均值是(6.03±1.77)年。统计比较2组的基线资料发现差异不明显,无统计意义, $P>0.05$,接下来的实验研究存在对比性价值。

筛选条件:①所有患者通过来院临床诊断,均确诊是高血压病患,确诊标准是:舒张压及收缩压均超过90、140mmHg^[5];②所有病患及其家属都了解本实验的研究目的及操作步骤,都签署了临床研究知情同意书;③病患近期并没有自主服用过任何降压药物。

筛查条件:①兼有器质性障碍者;②对本实验所选药物存在过敏反应者;③临床遵医行为不佳者;④兼有恶性肿瘤疾病者;⑤兼有脑血管疾病者;⑥兼有心律失常病症者;⑦存在认知能力低下或者沟通障碍者。

1.2 方法

所有病患在来院后都需要接受医护人员的指导与管理,并积极地戒烟戒酒,且养成规律、科学的饮食习惯,每日需要严格限制脂肪及钠盐等摄入量,同时还需要结合自身的病情变化灵活性地选择体育锻炼方式。随后,对照组选择的降压药物是美托洛尔(由杭州塞诺菲制药有限公司提供),服用方法是:每日口服30mg的美托洛尔,坚持治疗3个月。

实验组选择的降压药物是“美托洛尔+厄贝沙坦”,其

中美托洛尔的服用方法与对照组相同。而厄贝沙坦(由阿斯利康制药有限公司提供)的服用方法是:每日口服150mg的厄贝沙坦,坚持治疗3个月。

1.3 指标分析

①观察对比2组病人治疗总有效率。治疗效果的评价等级有三个:显效、有效、无效。显效——经过临床治疗,病患的收缩压、舒张压等处均在正常范围内;有效——经过临床治疗,病患的收缩压、舒张压的下降幅度各超过20、10mmHg;无效——经过临床治疗,患者的临床治疗标准都没有超过以上要求^[6]。

②观察对比2组病人的血压及心率指标。其中,血压包括舒张压与收缩压。

③观察对比2组病人的不良反应率,常见的不良反应是:胃肠道不适、循环系统障碍等。

1.4 数据分析

此实验数据需要利用SPSS27.0软件开展统计处理,在进行计数、计量等指标检验的过程中,必须要进行 χ^2 、t检验,然后分别利用(n, %)、(x±s)进行表达,如果 $P<0.05$,意味着其之间的差异明显,值得开展统计学分析活动。

2 结果

2.1 整理统计2组病患的临床治疗总有效率

根据统计结果能够发现,实验组、对照组的临床治疗总有效率分别是98.00%、86.00%,其之间的数据比较值得开展统计学分析,有差异, $P<0.05$ 。可参考表1介绍。

表1 整理统计2组病患的治疗总有效率(n, %)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	50	20	23	7	43 (86.00)
实验组	50	33	16	1	49 (98.00)

2.2 整理统计2组病患干预前后的血压及心率变化

在服药前,2组的血压及心率对比不存在显著的差异性, $P>0.05$;但是经过一段时间的治疗,2组病患的血压及心率有了显著性地改善,并且实验组的优势明显超过对照组,2组的数据之间比较有差异, $P<0.05$,此实验存在统计意义。可参考表2介绍。

表2 整理统计2组病患干预前后的血压及心率变化(x±s)

指标	实验组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
收缩压(mmHg)	164.11±21.33	117.27±12.75	167.59±20.02	148.32±15.44
舒张压(mmHg)	120.33±15.26	74.81±7.45	119.56±14.89	98.25±7.52
心率(次/分钟)	85.23±7.52	70.86±3.45	84.49±6.23	82.56±6.89

2.3 整理分析2组病患的临床不良反应率

根据统计结果能够发现,尽管实验组是6.00%小于对

照组 10.00%，但是其不存在显著差异性， $P>0.05$ 。可参考表 3 介绍。

表 3 整理统计 2 组不良反应率 (n, %)

分组	例数	胃肠道不适	循环系统障碍	不良反应率/%
对照组	50	1	2	3 (6.00)
实验组	50	2	3	5 (10.00)

3 讨论

高血压属于一种典型的慢性病，其临床表现不仅包括高血压症状，而且还包括水肿、高蛋白尿等，个别患者由于长时间地处于高血压的异常状态下，还会由此诱发一系列为心脑血管疾病，从而导致患者的心脑肝肾等组织功能受损，这也是引起中老年人死亡或者瘫痪的一个隐形杀手，由于对病患的生命安全、身体健康等造成隐匿的损害，所以必须要引起高度重视^[7]。引起高血压的原因是非常复杂的，并非单一诱因，通常和高龄、家庭遗传、过量摄盐、体重超标、暴饮暴食、喜爱甜食、过量摄入高脂肪类食物、精神压力过大、长期处于高负荷状态中等，若没有第一时间给予血压控制，必然会患上高血压疾病^[8]；若没有及时服用合理药物进行治疗，则会引起心脑肝肾等组织受损，乃至导致脑卒中、心肌梗死、慢性肾病等出现，从而对病患的身心带来消极影响，更有甚者会造成死亡或伤残等风险^[9]。

因为高血压是不能完全治愈的，必须要长期依赖药物的控制，不过临床中降压药物的类型非常丰富，若滥用药物不但不利于疾病的治疗及血压控制，而且还会引起一些不良反应等，所以精准、科学、合理地选择降压药是最关键的^[10]。现今，高血压的治疗方式逐渐摒弃了单一用药的策略，探究其原因，则是因为很多患者的病情随着时间的推移有所进展，单一药物的应用临床疗效有限，无法最大化地彰显出临床疗效，此时如果能够选择联合用药治疗方案，则有利于控制病患的血压，并逐步增强临床疗效，且改善病患的远期预后质量^[11]。

当前由于时代的持续发展，高血压的治疗模式已经不再是传统的用药策略，则逐渐运用了“生物、心理及社会”等综合疗法。根据本实验研究能够发现：统计 2 组的治疗总有效率发现：实验组是 98.00% 优于对照组 86.00%，存在显著的差异性， $P<0.05$ ；统计治疗前 2 组的血压及心率指标发现无显著的差异性， $P>0.05$ ；统计治疗后 2 组的血压及心率指标发现存在显著差异性， $P<0.05$ ，并且实验组的优势超过对照组；统计 2 组的临床用药不良反应率发现，尽管实验组是 6.00% 小于对照组 10.00%，但是其不存在显著差异性， $P>0.05$ 。这与大多数临床学者的研究数据是同步的^[12]。在本实验中，美托洛尔这一药物的应用是非常常见的，它是现今临床上用于控制高血压的一个基础性药物，可以将其称作是心脏选择 B-受体阻断剂，以口服用药的方式来发挥药效，在该药物被机体吸收之后，

它能够选择性地阻断 B1 受体，由此能够减弱机体交感神经活性，对稳定病患血压、心率等发挥积极作用；并且，此药物在服用之后还能够促进病患的心输出量、冠脉血流量等持续提升，由此能够缓解病患的心脏压力，促使其心脏功能逐步增强^[13]。最关键的是，在临床上，高血压患者大多数是中老年人，他们的血压稳定性非常差，极易出现波动，而且还可能会出现心肝肾等功能障碍，这必然会使美托洛尔的临床应用疗效受限。厄贝沙坦属于一类典型的血管紧张素 II 受体抑制剂，根据其药理作用机制来看，它能够有效地阻断患者体内血管紧张素 I 的转变，也就是说能够抑制其转变成血管紧张素 II，同时还能够对前者的转化酶活性造成抑制，由此能够促使患者体内分泌醛固酮激素，从而达到降血压等目的。并且，该药物对于优化病患体内的糖脂代谢功能具有一定的积极作用，从而对心肝肾等脏器组织发挥保护作用。结合现有的临床素材及资料能够证实：厄贝沙坦有利于改善心肌肥厚病患的临床症状。在将美托洛尔与其联合使用的情况下，能够大大提升高血压病患的治疗效果，而且还能够降低患者由于血压不稳定等出现的一系列不良反应。当然在实际用药过程中，临床药师及医师必须要结合患者的病情特点、严重程度等科学调整服药剂量，并精准地控制药物的禁忌症，力争实现药效最大化。

总而言之，和单一服用美托洛尔药物进行对比，厄贝沙坦在与其联合应用的情况下能够确保高血压病患的血压、心率等更稳定，使其在一个相对平和的状态下逐步降低，由此能够增强病患的临床治疗效果，同时也不会引起其它不良反应出现，所以这一联合治疗方案的应用对于广大高血压患者来说是一个理想的选择。

[参考文献]

- [1] 薛刚霞, 刘慧, 郭梅芳. 厄贝沙坦联合琥珀酸美托洛尔治疗中青年高血压患者的效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(35): 1-4.
- [2] 张林, 张磊. 厄贝沙坦氢氯噻嗪联合美托洛尔在老年高血压引起重症心力衰竭患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(34): 84-88.
- [3] 邵月霞, 孙忠文, 甘晓雅, 等. 厄贝沙坦氢氯噻嗪与美托洛尔联合治疗对老年高血压患者血压变异性和心肾功能的影响[J]. 中国医院药学杂志, 2022, 42(24): 2650-2654.
- [4] 李晓媛. 厄贝沙坦联合美托洛尔缓释片治疗高血压患者的效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(11): 66-69.
- [5] 丁玲. 美托洛尔联合厄贝沙坦治疗社区老年高血压患者的效果和有效率[J]. 名医, 2022(7): 159-161.
- [6] 黄伟鹏. 美托洛尔联合厄贝沙坦治疗高血压合并心律失常患者的临床疗效及其对血压、心功能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(9): 67-70.
- [7] 邵经华, 李斌. 美托洛尔联合厄贝沙坦对高血压性心脏

病患者心功能、炎症因子水平的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(6): 78-80.

[8] 吴一新. 老年高血压心脏病应用美托洛尔联合厄贝沙坦的不良反应与疗效分析[J]. 北方药学, 2021, 18(8): 148-149.

[9] 涂骏, 吴艳, 年华. 酒石酸美托洛尔片联合厄贝沙坦片治疗老年高血压的效果及对患者生活质量的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 19(19): 19-21.

[10] 李红梅. 美托洛尔联合厄贝沙坦治疗中青年单纯舒张期高血压的临床疗效及安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(13): 45-47.

[11] 徐宏屹, 李晶晶, 苑淑馨. 美托洛尔+厄贝沙坦对高血

压性心脏病患者心功能及血脂指标的影响[J]. 当代医学, 2020, 26(36): 143-145.

[12] 陈柱章, 韩俊斌, 沈沃洪. 酒石酸美托洛尔联合厄贝沙坦对老年高血压患者血压指标与生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(10): 65-68.

[13] 黄华清, 李良芬, 周露等. 分析美托洛尔联合厄贝沙坦治疗高血压患者的临床效果及对糖脂代谢的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(4): 104-105.

作者简介: 孙嘉晨(1991.9—), 女, 浙江省杭州市余杭区人, 就职于杭州市余杭区径山镇社区卫生服务中心, 全科主治、妇产科主治, 长期从事基层全科门诊、急诊科、120、妇产科, 盆底康复。